العوامل الاجتماعية والثقافية لتعاطى المخدرات

دراســـــة حقليـــــة

اعداد : د . اليس اسكندر بشاى

قسم الاجتماع ـ كلية الآداب

بجامعة طنطا

العوامل الاجتماعية والثقافية لتعاطي المخدرات ـ دراسة حقلية

- القات في افريقيا (الصومال) .
- انجلترا.

- الموقف الادماني.
- مواد الادمان.
- المخدرات.
- تصنيف المخدرات.

- الادمان والمنظور الاجتماعي والثقافي.
- البناء العائلي والتنشئة الاجتماعية.
- الادمان والمنظور الثقافي : الانثروبولوجي.
- الثورة الثقافية.
- البطالة والفراغ عوامل اقتصادية.
- الادمان والجريمة.
- الدراسات السابقة.
- نتائج الدراسة الحقلية.

العوامل الاجتماعية والثقافية لتعاطي المخدرات
دراسة حقلية

موضوع البحث وأهميته :

فرضت قضية الادمان نفسها على المجتمع الدولي خلال الأونة الاخيرة بعد أن كانت مقتصرة على الشرق الاقصى وبعض البلدان الغربية. وقد غزت العالم بسرعة الوباء وأن كانت المشكلة قديمة جدا إلا أن القرن العشرين يعتبر قرن الانتفاضة لمحاربتها بعد أن أصبحت تشكل خطرا داهما على جميع المجتمعات كافه. ونظرا لسقوط بعض صفوف الشباب المثقف فى مهاوي الادمان، لهذا نجد الجهات المختصة تزج بالعديد منهم فى السجون.

وترجع أهمية الموضوع الى أنه يبدأ تعودا فرديا ثم يتحول الى النطاق الجماعى سواء بظهور أنواع جديدة أم باتساع حلقة طالبيه، وتعد ايضا المخدرات من المشكلات الأكثر تشعبا وخطورة لأنها تلحق بالكثيرين وبالأخص الأجيال الجديدة أكثر من غيرهم، فهم الجيل الأكثر اقبالا على تعاطى المخدرات ابتداء من سن الثالثة عشر حتى سن الواحد والعشرين

من أجل تلك العوامل مجتمعه أخذت مشكلة المخدرات وطرق مكافحتها ووقاية المجتمعات من أضرارها وتحرير الشباب من براثنها تستحوذ على اهتمام الحكومات والهيئات والمنظمات الدولية والاقليميه والوطنيه فى العالم لمحاربة تلك المشكلة.

مجال الدراسة:

أجريت على عينة من متعاطى المخدرات أو الذين تاجروا فى أنواع منها من نزلاء سجن طنطا واستغرقت الدراسة الفترة من اكتوبر ٩١ حتى مارس ٩٢.

مناهج وادوات جمع المادة :

اعتمدت الدراسة على منهج دراسة الحالة للتعرف على الأسباب التى دفعت كل مدمن الى الادمان، واستعانت ايضا بالمنهج التاريخى للوقوف على كيفية تصدى المجتمع المصري بقوانينه لتلك الظاهرة، ولجأت الى الاحصاءات التى أعدتها ادارة السجن عن نزلائه.

اما الأداة الرئيسية لجمع المادة فكانت مقابلة الاخباريين أنفسهم

التساؤلات :

طرحت الدراسة العديد من التساؤلات للكشف عن كافة أبعاد المشكلة وهى

- ما هو مصدر المال الذى يتم به شراء المخدر ؟
- وكيفية الحصول على المخدر للمرة الأولى وما يعقب ذلك .
- ماهى أنواع المخدرات التى يتعاطاها كل شخص، وهل يقتصر على نوع واحد أم يجمع بين أكثر من نوع وما هى تلك الأنواع الأخرى.
- ما هى الأحاسيس والمشاعر التى تنتاب المتعاطى عند تناوله جرعة المخدر ؟
- كيف بدأ الادمان وما هى السن التى بدأ يتعاطى فيها والمراحل التى مر بها حتى وصل الى مرحلة الادمان، وهل هى واحدة لدى جميع الأشخاص وبنفس الدرجه أم أنها تختلف من شخص الى اخر، وما هى أسباب هذا الاختلاف ؟
- هل هناك طريقة واحدة لتعاطى كل أنواع المخدرات أم هناك طرق متنوعة وما هى تلك الطرق؟
- ماهى العوامل والأسباب التى دفعت كل شخص الى الادمان هل هى عوامل أسرية واجتماعية، أم ترجع الى الظروف والأوضاع الاقتصادية، أم هناك أسباب صحية أو ثقافيه أو بيئية؟
- حاولت الدراسة ايضا التعرف على الآثار الناجمة عن الادمان وتشمل عدة نقاط :
    - أثرها على الشخص ذاته

- أثرها على أسرته
- أثرها على العمل

وينقسم البحث الى جزئين :

الجزء الأول	الجزء النظرى
الجزء الثانى	نتائج الدراسة الحقليه

أولا : الجزء النظرى

مقدمة :

تدور حياة مئات الالاف من الناس فى كافة أنحاء العالم كل يوم حول الادمان، كثيرون منهم شباب، والغالبية، منهم تحطموا وكثيرون ماتوا نتيجة لاستحواذ وتسلط الادمان عليهم [1] وعلى الرغم من أن استخدام العقاقير يمثل تهديدا متزايدا بالنسبة للشباب ومع ذلك يتزايد أعداد من يحاولون تناولها أكثر وأكثر.

والعقاقير عبارة عن مواد تؤثر على الجسم أو العقل والفكر بطريقة ما. فى البداية يدركهم احساس بالسرور ولكن سرعان ما يجنون المخاطر التى تلحق بفكرهم وأبدانهم ليس من جراء العقاقير فقط بل ايضا من

الوسائل التى يلجأون اليها لأخذها، فكثيرا ما تنتقل اليهم أمراض الدم عن طريق الحقن، والغالبيه تتحول الى مرحلة الاعتماد أو الادمان وتتسلط عليهم تلك العادات ولا يستطيعون الفكاك منها بل أنهم يكونوا غير قادرين على أن يقودوا حياتهم أو يفعلوا شيئا بدونها. فضلا عن أنهم يدخلون فى متاعب ومشقات مع القانون ورجاله.

ويشعر مستخدم الادمان للمرة الأولى بسرور جارف والذى يعرف بانه عال "high"، وفى المرة الثانيه يعيد تناوله للتجربة ولكن بعد فترة من الوقت يحتاج الى جرعه dose أكبر من العقار ليحصل على نفس النتيجه، ولأن مقدرته الفكرية والعقلية تتعود على تحمل العقار ويصبح مستعبدا له. ولهذا فإن الجرعه لابد أن تتزايد لان حد الاشباع أو الكفاية يتزايد هو ايضا. ويتحول مستخدم العقار الى معتمد ويسرى العقار فى دمه بنسبة عالية جدا ويدخل بعدئذ مرحلة أعراض الانسحاب وهى الشعور الحاد بعدم السرور وتقلصات فى المعدة وآلام شديده فى الرأس ورغبة فى التقيؤ وهكذا. (٢)

وهناك من يحذر المتعاطى قائلا أن العقاقير يبدو أنها تمنحك الاحساس با لعلو و الرقي "high" لكن تذكر أن هذه ليست النهاية، لأنك لن تستمر تشعر بالعلو فى جميع الأوقات. كما أنها ضارة فيزيقيا فهل أنت تريد أن تفقد الأشياء التى تحب أن تفعلها (كالسباحة والرياضة) لأنك

حتما ستضعف صحتك، كما أن المدمن **لايكتفى** بعقار واحد بل ينتقل الى أخر ويبحث دائما عن النوع الذى يمنحه احساس الأقوى وبالتالى يجنى خطورة أكبر وأكبر.(٣)

تعريف الأدمان Addiction

الادمان هو اعتياد الشخص على تعاطي مخدر معين ولهذا التعاطي تأثير فسيولوجي على جسم الانسان واعتماد سيكولوجي.(٤) وتستعمل باللغة الدراجة للاشارة الى اعتياد الانسان لأي عادة من العادات أو حتى رؤية شخص معين.

واستبدلت منظمة الصحة العالمية هذا المصطلح بكلمة الاعتماد(٥) والبعض يعرفه بأنه حالة تسمم دورية أو مزمنة، تنتج عن تكرار تعاطي عقار [طبيعي أو مركب تركيبا كيميائيا] وله أربعة خصائص:

أ ـ رغبة أو حاجة قهرية للاستمرار في تعاطي العقار.

ب ـ ميل لزيادة الجرعة المتعاطاة من العقار.

ج ـ اعتماد جسماني وسيكولوجي على آثار العقار.

د ـ الحصول عليه بأية وسيلة. (٦)

ويقصد بالاعتماد: أنها حالة نفسية تنتج من التفاعل بين كائن آدمي وعقار كيميائي.(٧)

الادمان مشكلة أم جريمة أم مرض اجتماعي :

تنظر المجتمعات للجريمة على أنها خرق وانتهاك للمعايير والقيم والقواعد التي يحددها المجتمع ويجب أن تسير عليها أنماط السلوك الاجتماعي [٨] وهناك من يرى ان السلوك الاجرامي هو جزء من السلوك الانساني لذلك يجب تفسيره من داخل الاطار العام لأنماط السلوك الانساني. [٩]

وهناك دراسات ترجع الجريمة الى عوامل الوراثة أو الى صفات بيولوجية أو لعوامل خارجة عن امكانيات الفرد، فعالم الانثربولوجيا ارنست هوتن Ernest Hooten بعد دراسة مطولة توصل الى أن المجرم يعاني من نقص عضوي، كما استنتج العالمان شيلدون جلوك والنيور جلوك بعد دراسة تتبعية لمجال جنوح الأحداث وجود مواصفات تتعلق بالشخصية التي يتميز بها الأفراد المنحرفون. [١٠]

أما الدراسة الاجتماعية فترى أن الأسرة المنفصمة العرى بالطلاق أو الهجرة أو الوفاة من أهم العوامل الأساسية في جناح الأحداث وكذلك الشقاق والخلاف بين الوالدين وبالمثل الأسر المنحرفة تنشيء اطفالها على الانحراف مثل تهريب المخدرات وتعاطيها. [١١]

وهناك من يحث شخصا ويدفعه على اتيان فعل معين سواء بالدعوة أوالتشجيع أو الأمر أو الاغراء أو الدسيسة والمخادعة وكلها تنتمي الى مايسمى بالتحريض[١٢] وهناك المجرم غير المنظم الذي يعتدي ويرتكب جريمته ويترك الجثة في مكانها وهناك المجرم المنظم الذي يخطف ويعتدي ويسرق أو حتى يقتل ويبتعد عن المركز الأصلي لوجود الضحية.[١٣] وأوضحت احدى الدراسات أن هناك ارتباطا بين ارتفاع معدل الجرائم وبين المخدرات في الولايات المتحدة الامريكية[م١٣] وإن كان علم الجريمة يفسر الجرم ولايهتم بادانته والدفاع عنه[١٤] ولما كانت الجريمة تعد أحد المشاكل الاجتماعية التي يعج بها العالم المعاصر هنا تجدر بنا الاشارة الى تحديد المشكلة الاجتماعية.

تعريف المشكلة الاجتماعية وأنماطها :

يوجز البعض أهم مشكلات الواقع المعيشي في نوعين من المشكلات:

أولا : مشكلات قدرية :

تتبدى في سخرية القدر من البشر وسراب الآمال البشرية التي يحلمون بتحقيقها وربما يسقط الكثيرون منهم وهم في عنفوان الطموح.

ثانيا: مشكلات انسانية :

هي من صنع البشر وتتمثل في الشرور التي تملأ جنبات بعض البشر فهي وليدة الاحتكاك والاتصال بينهم [١٥] .

المشكلة الاجتماعية

يرى روبرت ميرتون أن من أهم العناصر التي تجعل من ظاهرة اجتماعية مشكلة اجتماعية تتلخص في: التفاوت بين المعايير السائدة في المجتمع وبين الأحوال الفعلية في هذا المجتمع والاحساس الجماعي بضرورة ازالة هذه الأفعال وطبقا لهذا التعريف يعتبر الادمان مشكلة اجتماعية تتعارض مع المجتمع. [١٦] فالمشكلة الاجتماعية هي انحراف السلوك الاجتماعي عن القواعد التي حددها المجتمع للسلوك الصحيح[١٧].

وتفسر المدرسة العضوية ـ التي ازدهرت خلال القرن التاسع عشر وأوائل العشرين ـ الواقع الاجتماعي بمفهوم الكائن العضوي الحي الذي له رغبات وحاجات تحتاج الى اشباع وحينما لايتم اشباعها تنشأ المشكلات وبالتالي فالمشكلات الاجتماعية هي حالات مرضية تصيب المجتمعات، أما المدرسة الوظيفية أو الاتجاه البنائي الوظيفي فينظر الى البناء الاجتماعي على أنه يضم العديد من الأنساق الاجتماعية التي يعتمد بعضها على بعض ويتساند تساندا وظيفيا ويعتبر الفعل الانساني فعلا مخططا

يهدف للوصول الى هدف اجتماعي ومن تلك الأفعال، الأفعال المنحرفة منها مايمكن أن يقوم بها فرد بمفرده وبعضها لايحتاج الى خبرات خاصة، ولكن الكثير من الافعال المنحرفة تتطلب تعليما وتدريبا أو مصاحبة الآخرين من ذوي الخبرة ولكي يصبح الفرد مدمن مخدرات يحتاج الى من يرشده الى استعمال المخدرات ويعرفه على مصدر الحصول عليها، فالفعل المنحرف هو نمط السلوك المخالف للقيم والمعايير.

ويمكن تعريف المشكلة بأنها حالة أو ظاهرة يراها غالبية الأفراد بما في ذلك ذوو النفوذ الاجتماعي في مجتمع وزمن معينين انحرافا عن قيم ومعايير اجتماعية يحترمها ويقدسها ويخضع لها أفراد المجتمع[١٨].

واعتبر القانون المصري المدمن مجرما في البداية ثم تنبه الى أن المدمن مريض ويحتاج الى علاج حيث يبدأ معهم المرض لأنهم مكتئبون وقلقون كما يقول "جمال ابوالعزايم"

اذن الادمان هو مشكلة تنشأ عن انحراف عن السلوك السوي وهي ايضا مرض اجتماعي يحتاج الى علاج لوقاية المجتمع من عدواه.

الإدمان ظاهرة عالمية

✓- نبذة تاريخية عن ظاهرة الادمان على المخدرات بمصر :

زحفت المخدرات زحفا قويا ومستمرا ويزداد عدد الضحايا ليس فقط في المدن ولكن ايضا في الريف. وقد صدر التشريع الأول عام ١٩٥٤ الذي يعتبر المدمن مجرما يحتاج الى عقوبة. وسرعان ما تنبه المشرع الى أن المدمن مريض يحتاج الى العلاج وتخف يد القانون اذا تطوع للعلاج وفي عام ١٩٦٠ بدأ تحويل المدمنين المتطوعين الى مستشفيات الامراض العقلية وأصبحت مشكلة من مشاكل المستشفيات وفي عام ١٩٦٨ تنبه المجتمع الى دوره في هذا الموضوع فتكونت العيادة الأولى في ميدان العتبة وهي الجمعية المصرية لمكافحة المسكرات ومنع المخدرات. وكانت مشكلة جلب الافيون هي المشكلة الظاهرة ثم ظهرت الأدوية المنومة والملطفة والمهلوسة التي تؤثر على الأجهزة العصبية. وفي عام ١٩٨٢ بدأ دخول الهيروين الى مصر وزحف بسرعة رهيبة فأصبح يشكل ٦٥ ـ ٧٠ ٪ بينما جميع المخدرات الأخرى كانت تشكل حوالي ٢٠ ـ ٣٠ ٪ ومازال العدد في ازدياد مستمر[١٩].

ـ القانون والمدمن في مصر :

نصت المادة ٣٧ من القانون ١٨٢ لسنة ١٩٦٠ وتعديلاته المشار اليها بأنه يجوز للمحكمة أن تأمر بايداع المتعاطي أو المدمن احدى المصحات العلاجية، ويبقى بها الى أن تقرر اللجنة المختصة "التي يتم تشكيلها برئاسة وكيل وزارة الصحة وعضوية محام عام بدرجة رئيس محكمة ومدير الأمن العام ومدير مكافحة المخدرات وأخرين ببحث حالة المودعين بالمصحات" الافراج عنه وتتراوح مدة الايداع بالمصحة ما بين ٦ شهور وعامين.

ولاتقام الدعوى الجنائية على أي متعاط يتقدم من تلقاء نفسه للمصحة للعلاج (مادة ٤٨) كما لايجوز أن يودع بالمصحة من سبق ايداعه بها مرتين[٢٠].

الوضع في القانون الدولي العام :

شمل التشريع الدولي محاربة انتاج المخدرات واستهلاكها وانتقالها وتعاطيها بأنواعها كافة من: أفيون Opium ومورفين Morphine وكوكايين Cocaine وحشيشة الكيف Hachisch يروين Heroine والقنب الهندي Connabis وال ـ اس ـ دي. L.S.D .

وفـــي عـــام ١٩٦١ عقـــدت معـــاهدة دوليـــة أثنـــاء مؤتمـــر بنيويـــورك وأصبحـــت نـــافذة ابتـــداء مـــن ســـنة ١٩٧٣ وبلـــغ عـــدد الـــدول الموقعـــة عليهـــا ثمـــانون دولـــة وقـــد صـــدر ايضـــا الاتفـــاق الدولـــي فـــي عـــام ١٩٦٦. ويفـــرض التشـريع الدولـي التعـاون والتنسيق بيـن اجهـزة الأمـن الداخليـة لكـل مـن الـدول الاطراف في المعـاهدة[٢١].

الادمان في لبنان :

نـــالت اســـتقلالها وتعـــداد ســـكانها حوالـــي ثلاثـــة مليـــون ونصـــف نســـمة، وزرع فيهـــا القنـــب الهنـــدي [الحشـــيش] فـــي العشـــرينات بعدمـــا جلـــب الجنـــود الانجليز بـذوره مـن الهنـد، واقتصـر اسـتخدامه خـلال فـترة الاحتـلال الفرنسـي علـى الاغـراض الطبيـة وبذلت محـاولات للحـد مـن زراعتـه بعـد الاسـتقلال. وحتـى بدايـة السـبعينات كـانت لبنـان مجـرد مزرعـة للحشـيش فقـط ولـم يكـن بهـا مشـكلة ادمـان، ولـم تبـدأ مشـكلة الادمـان فـي الجامعـات إلا عـن طريـق الطلبـة الأجـانب القـادمين من أوربـا وامريكـا سـنة ١٩٧٣، وايضـا ترجـع الـى الحـرب اللبنانيـة ومـا اعقبهـا مـن مشـكلات. يضـاف الـى ذلـك وجـود المـواد المخـدرة بكميـات كبيرة فـي لبنـان، ويقـدر الانتـاج غـير المشـروع منـه فيهـا بنحـو ٢٠ ألـف طـن سـنويا، كمـا تعـد أكـبر منـاطق انتـاج الهـيروين وقـد اكتشفت فيهـا زراعـات غير مشـروعة لخشـخاش الأفيـون[٢٢].

وقبل الحرب كان لبنان بلدا منتجا فقط للمخدرات بالذات الحشيش ولكن بعد حرب ١٩٧٥ أصبح لبنان بلدا منتجا ومستهلكا للمخدرات وانتشرت بين الشباب وأصبح حجم المشكلة طبقا لاحصاء يناير ١٩٨٧ يقدر بـ ٢٢٦ ألف متعاطي ٨٢٪ ذكور، ١٨٪ إناث، ٢٨٪ عاطلون، ٢٨٪ طلبة، ١٥٪ صناع، ١٦٪ متزوجون، ٦٨٪ غير متزوجين، ١٦,٧ ٪ حبوب مخدرة [٢٣].

- تعاطي المخدرات في الاردن :-

الأردن بلد صغير مساحته ٩١٠٠٠ كم٢ وعدد سكانه ثلاثة ملايين ونصف نسمة. والأردن لايعتبر بلداً منتجا للمخدرات أو مستهلكا لها. ومع ذلك هناك اتجاه لانتشار المخدرات بين الشباب. وتم التوصل في الدراسات الحديثة الى: أن عدد المتعاطين والمدمنين المضبوطين بقضايا خلال السنوات الثلاث قبل عام ١٩٨٩ يمثل ٣٢٩ شخصاً وأن المدمنين الذين عولجوا في عيادات خاصة بلغ عددهم ١٣٩ أي أن المجموع الكلي ٤٥٨ ونسبة ٥٠٪ منهم من جنسيات غير أردنية [٢٤]. والبعض يرجع تعاطي المخدرات في الأردن الى ٤٠ عاما وذلك بعد عام ١٩٤٩، وتعتبر الأردن جسرا تمر عليه المخدرات عن طريق التهريب الى بلدان مجاورة [٢٥].

القات في افريقيا :ـ

توجد مشكلة تعاطي القات في افريقيا [اثيوبيا والصومال وكينيا وجيبوتي] وفي اليمن.

والقات تطلق عليه القبائل في شمال افريقيا "ميرا" و "ميراء" أو الشاي العربي أو الحبشي، وهو ورقه أو فرع من شجرة صغيرة دائمة الخضرة، تنمو على سطح مرتفعات بعض المناطق مثل اليمن وأثيوبيا وكينيا وأوغندا، وتنزانيا وملاوي وزائير وموزنبيق، وزيمبابوي وجمهورية جنوب افريقيا.

وتشير الاحصائيات إلى أن الصومال عام ١٩٨٢، أنفق حوالي ٨٤٩ مليون شلن صومالي. [مائة مليون دولار أمريكي] لاستيراد القات والتجارة فيه ويمثل القات مشكلة اجتماعية وثقافية. فان عملية "الادمان الجماهيري" للقات والاستعمال و "الانقياد الاجتماعي" للمخدر تعني ان المتعاطين يبحثون عن مجتمع أخر غير ذلك [٢٦] .

وتعتبر جيبوتي مثل اليمن الشمالية والجنوبية وكينيا والصومال في تعاطي القات، وتستورده جيبوتي من أثيوبيا بالطائرة حيث يتوفر بكميات متاحة وسهلة ويتناول ٧٢٪ من المواطنين القات يوميا، ١٠٪ من المتعاطين يتناولونه كل يوم خميس من كل اسبوع [٢٧] .

انجلترا :

اجريت دراسات عديدة عن الادمان والمخدرات نذكر منها دراسة اجريت في مايو ١٩٨٤ واستخدمت المسح الاحصائي للمرضى الذين عولجوا في انجلترا من ١٩٧٣ حتى ١٩٨٠ واستمدت المعلومات من الرابطة البريطانية الطبية وشمل ١٨٦ مدمنا بدأ ادمانهم منذ ثمان سنوات وتم علاجهم بمكتب صحة NET [وجد أن ١٣٠ أدمنوا عقاقير مختلفة أهمها الهيروين، ٣٠ عولجوا من الكحول، ٢٦ من تدخين السجائر] "وادعى ٩٥٪ من المرضى أنهم تحرروا من الاشتياق الملح للمخدرات، و٧٥٪ منهم تحرروا من الشعور بالتوتر والقلق" ، ٧٥٪ سجلوا تحسنا في الصحة ولم يكن هناك انتكاس وعودة الى الادمان(٢٨) .

ودراسة اخرى في جنوب لندن لمن أدمنوا العقاقير وبالأخص الهيروين شملت ٢٥٠ حالة، ٩٠٪ منهم تعاطوا الهيروين. ومنهم بعض الأحداث الذين غادروا لندن واستقروا بعيدا عن مجتمعاتهم وعن والديهم ليتعاطوا الهيروين، احدى الحالات لشاب في الثانية والعشرين من عمره اعتقله والده في حراسة والدته بالمنزل للعلاج .

وأخرى في سن الرابعة والعشرين بدأت التعاطي منذ كانت في سن ١٤ من عمرها واستمرت لمدة ٤ ــ ٥ سنوات، وبعد فترة انتقلت الى الحقن، وفي احدى المرات اقتنت الهيروين المختلط بالخمور، ونتيجة ذلك

هي الآن مكفوفة باحدى عينيها وقد تأثرت عينها الأخرى ايضا ولحق الشلل الجزئي في أحد جوانب جسدها[٢٩].

الموقف الادماني :

يتكون الموقف الادماني من ثلاثة عناصر:

١ـ المادة المخدرة ٢ ـ الشخص المدمن
٣ ـ الوسط الاجتماعي الثقافي لعملية الادمان

ويقصد بالوسط الاجتماعي المجتمع الكبير وايضا البيئة أوالحي أوالجماعة الطبقية أوالمهنية أوالسلالية التي ينتمي اليها الفرد[٣٠].

وسنكتفي بهذه النبذة المختصرة عن انتشار المخدرات في بعض البلدان العربية والأجنبية على سبيل المثال للتدليل على مدى انتشار المخدرات في العالم أجمع.

ـ مواد الادمان :

المخدرات Narcotics:

خدر تعني استرخاء يتفشى في أجزاء من الجسد أو الجسد كله.وتعني في اللغة العربية المواد التي تستخدم استخداما سيئا لأثارها الضارة بدنيا واجتماعيا ولأنها تشير الى فعل أو سلوك مرفوض من

المجتمع، اما كلمة عقار Drug تعني أي مادة يستخدمها الأطباء في علاج الأمراض، كما تستخدم كلمة عقار بمعنى المخدر، وعموما تعرف المادة المخدرة بأنها كل مادة خام أو مستحضرة تحتوي على جواهر منبهة أو مسكنة، اذا استخدمت بكثرة تؤدي الى حالة من التعود أو الادمان عليها(٣١).

ـ تصنيف المخدرات :

مخدرات ناتجة عن نباتات مثل :

أ ـ الافيون: وهو العصارة المستخدمة من ثمرة الخشخاش ويستخلص منه المورفين والكودايين وهي المادة الخام التي ينتج منها الهيروين.

ب ـ الكوكايين : يستخرج من نبات الكوكا ويتم تعاطيه عن طريق الاستنشاق أوبالحقن بالوريد أو بمضغ أوراق نبات الكوكا.

ج ـ الحشيش : يستخرج من نبات القنب الهندي ويطلق عليه أحيانا "ماريجوانا" في امريكا وأوربا، ويسمى في السودان "البانجو" وفي الهند "البانج" وفي شمال افريقيا "الكيف". ويدخن وحده أو ممزوجا بالتبغ.

د ـ القات : يتم تعاطيه عن طريق المضغ.

وعقاقير تصنع في المعامل والمصانع بطرق كيميائية :

أ ـ مخدرات مسكنة أو مهبطة منها مشتقات الأفيون "الباربيتورات" Barbiturate

ب ــ مخــدرات منبهــة أو منشــطة tnalumitS ومنهــا الكوكــايين والقــات والنيكوتيــن .

ج ـ مـواد مهلوسـة وأشـهرها عقـار D.S.L. وتصنـع مـن الافيــون .

د ـ مــواد منومـــة citorpyH ومــواد مهدئــة reziliuqnarT.

هـ ـ الخمـور والكحوليـات مثـل البيرة والنبيـذ والويسـكي(٣٢) .

الادمان والمنظور الاجتماعي والثقافي :

ويعـزى الادمـان الــى تضــافر العديـد مــن العوامــل الاجتماعيــة والثقافيــة والاقتصـادية منهـا :

البناء العائلي والتنشئة الاجتماعية :

التفسيرات الامبيريقيــة لأحــد مداخـل علـم الاجتمـاع توضــح ان البنــاء الأساسـي لمبـادئ الوالديــن وتوقعــاتهم وأنمــاط سـلوكهم تغـيرت فــي الســنوات الأخيرة، وبعضهـا يتضمـن تناقضـا فـي تلـك المكونــات فــي البيئــة الاجتماعيــة وهـذا ينعكـس بالتـالي علـى الأبنـاء واتضـــح أن هنــاك علاقــة بيــن بعديــن مــن الأبعـاد الأساسـية لظـروف حيـاة العائلـة والتفـاعل العـائلي همــا : عــدم اســتقرار الحيـاة، وانخفـاض وعـي الوالديــن وأثرهمــا علــى شــخصية الأبنــاء وبــالأخص السـلوك العدوانــي والسـلوك البنـاء المعمـر(٣٣) .

فللتنشئة الاجتماعية أثر كبير على الشباب ولذا يهتم علم الاجتماع بمفهوم التنشئة أو الطريقة التي يمتص بها البالغ الاتجاهات ويتشرب القيم والمعتقدات السائدة في المجتمع، وكيف أن الانتقال من دور اجتماعي الى أخر يؤثر على الشخصية والسلوك. ويرون أن التغير في الأدوار الاجتماعية يرتبط بالعمر وإن كان هناك تداخل في الموضوعات التي يدرسها علم الاجتماع وعلم النفس ولكن التركيز الاجتماعي يتحول من الفرد الى الجماعة، ويركز على الجوانب الاجتماعية لتنمية الشباب وإن كان لا يغفل الجوانب السيكولوجية والمظاهر البيولوجية وإنما يأخذها في الحسبان ولكن بالقدر الذي تؤثر فيه في التنظيمات الاجتماعية.

وقد تبنى معظم علماء الاجتماع نموذج التدرج العمرى أو ما يسميه علماء الانثروبولوجيا بالطبقات العمرية الذي يصف حياة الناس خلال تعاقب المكانات العمرية والأدوار المرتبطة بكل مرحلة منها ، فكل مرحلة عمرية تحمل قواعد تصف وتحدد سلوك الشخص. وبمعنى أخر يحدد ويعرض بوضوح تأثير هذه الأدوار في التفاعل الاجتماعي عبر الأجيال. فكل شخص يحاول أن يتوافق ويأخذ في أعتباره عمر الأخر، أثناء التفاعل معه وهذا التوافق يتأثر باللغة وأسلوب المحادثة، وكما أن أدوار العمر مترابطة ومتلاحقة ومتسقة وقد تتغير بالتغير الناجم عن الأحداث التاريخية في المجتمع وتظهر جماعات جديدة تحل محل الأخرى.

وفريق أخر من علماء الاجتماع يهتم بالتنظيمات وكيف يستجيب البالغ للتغير في الظروف الاجتماعية، مثل تأثير التغير في المجتمع المحلى على البناء العائلي، ويمكن التوصل لتلك الاستجابة عن طريق دراسة العلاقات العائلية، والطلاق، وأعادة الزواج مرة أخرى.

والعلاقات بين المراحل العمرية المتوسطة للأبناء وبين والديهم.[٣٤] وكيفية خلق المفاهيم لدى الشباب خلال تلك المراحل المتعاقبة[٣٥]. أذ أن الشباب طاقة وذخيرة يجب توجيهها واستغلالها وتنشأ المشكلات الشبابية حينما يعجز المجتمع عن توجيه هذه الطاقات نحو غايات أجتماعية هادفة. وهذا التوجيه يبدأ من البناء العائلي .

وعلى سبيل المثال المنزل الذي ينعدم فيه التكيف، ويفتقر بدرجة كبيرة الى العلاقات الاجتماعية الطيبة سواء بين أفراد العائلة أو بين العائلة والعالم الخارجي وحينما تنكر رغبات الشباب وأهتماماته داخل العائلة، واذا سعى لإثارة الاهتمام أو جاهد في سبيل تأكيد ذاته قد يقابل بأنكار جائر وربما يعاقبه الوالد بدنيا وأحيانا يفرض الأب سيطرته بصرامة بالاضافة الى تجاهل رغبات الأبناء وأهمالهم وطالما لا يجد الابن استجابة لرغباته يضطر للاستقلال ويعمد الى قضاء مزيد من الوقت خارج المنزل ويتأخر في العودة ليرضى حاجته الى الأمن بمصاحبة " شلة " أو جماعة يتألف معها [٣٦].

الإدمان والمنظور الثقافي: الأنثروبولوجي:

يهتم المنظور الأنثروبولوجي بفحص الاختلافات التي تتعلق بتنمية وتطور الشباب خلال الثقافات. ويوضح ان امكانات السلوك البشري تنمو وتتطور بدرجات متفاوتة من ثقافة الى أخرى وأن هذا السلوك انما يعكس جزءاً من التوقعات التي تحددها المعايير الثقافية وكل ثقافة تقسم دورة الحياة الى عدة مراحل بطرق مختلفة ولكل منها معايير خاصة بها(٣٧).

ويختلف الشباب من حيث السن الذي يبدأ عنده التحول من ملامح الطفولة، وفي أى الجوانب يبدأ فيها النمو، ويتباينون في معدلات نموهم العامة، وفي معدلات نمو كل من هذه الجوانب. وبأكتمال النمو العقلي للشباب (في سن ١٦ تقريبا) وازدهار قدراتهم واستعداداتهم يتوقف الشباب عن تقبل الأفكار والمبادئ والقيم الجاهزة التي يقدمها لهم الكبار على علاتها وأنما يفكرون فيها وقد ينقدون بعضها ويرفضون البعض الأخر على الأقل(٣٨).

والرفض ظاهرة شبابية معاصرة، فعادة ما تغرس موسسات التنشئة الاجتماعية كالأسرة والمدرسة في الشباب النمادج المثالية للسلوك الواقعي تلك التي يستوعبها في الصغر ولكن يصطدم حين مقارنتها مع نظائرها في الواقع الأجتماعي وهذه التناقضات والأنحرافات عن المثال تعكس كم المعاناة التي يواجهها الشباب في حياته اليومية(٣٩).

الثورة الثقافيـــــة :

قـد اجتـاح العـالم كـم هـائل مـن التغـيرات الاجتماعيـة والسياسـية والاقتصاديـة كنتـاج للثـورة العلميـة والتكنولوجيـة التـي أسـهمت فـي هـدم الحواجز التي فصلت مناطق العالم في العصور السابقة، فالتقدم الهـائل فـي وسـائل الاتصـال أدى الـى تحطيم الحصـار الـذي فـرض علـى عقـول الشـباب وعواطفهم. ومن جهة أخرى جرفهـم الـى دوامـة الأحـداث العالميـة سـواء أرادوا أم لم يريدوا، بل أدى ايضا الى أهـتزاز كثير من القيم والأفكـار والأيديولوجيات التي نشـيء الشباب عليهـا (٤٠).

والمقصـود بمصطلـح الثـورة هـو "اكتشـاف الخطأ وبالتـالي اجتثاثـه مـن جذوره" ولكـن معنـى الثـورة الثقافيـة هـي تغيـير وتجديـد الهيـاكل والأبنيـة الثقافيـة من قيم باليـة وتصـورات وأذواق وعـادات سلوكية بما يتـلاءم وحاجـة التقدم (٤١) ولمسايرة التغيرات العالميـة.

وان كـان رفـض الشـباب وثورتـه ليس إلا عـودة لهـذه القيـم فـي شـكلها المثـالي، وقـد تختلـف منطلقـات واتجاهـات الشـباب فـي محاولـة الوصـول لهـذا المثـال، وقد يغيب الطريق عـن البعـض فيندفـع بعنـف هروبـا مـن المعانـاة ويفقد الطريق السليم. كمـا انتقـل الشـباب المصـري مـن مرحلـة المشـاركة الفعالـة والقيادة الرائدة قبل عـام ١٩٥٢ الـى مرحلـة السـلبية والهجـرة سـواء كـانت معنويـة أو ماديـة حيث يعيش الشـباب غريبـا عن واقعنـا مفتقدا الأنتمـاء

اليه. وتجلت فيما بعد أى في الأونة الأخيرة مرحلة جديدة هي الرفض بأشكاله المتنوعة ثم مرحلة الهروب وأصبح معظم الشباب يشعر بالتمزق.

البطالة والفراغ: عوامل اقتصادية:

تجتث البطالة أروع ما يتحلى به الشباب وهو الطاقات المبدعة الخلاقة وتجعله يعيش في حرمان وفقر وفراغ.

والفقر يعني الأتجاه الى النقص المادي والاجتماعي والعاطفي. ويرى بعض العلماء أن الفقر يعد مشكلة صغيرة نسبيا في المجتمع الصناعي الحديث ولكنه مشكلة عويصة ومتشعبة في المجتمعات النامية ولذا فإن كثيراً من خطط التنمية والسياسة الأجتماعية تنبع من الفقر. فالفقر يسلب الفقير الفرص التي تتاح له لبناء مستقبل حياته، فهو لن يحصل الا على تعليم متوسط أو أدنى من المتوسط ولا يجني منه سوى المرض الذي قد يصل به الى حد التقاعد أو الاعتزال عن الحياة(٤٣).

ويعني الفقر الحرمان أو نقص شيء ما، وينطوي مفهوم الحرمان ضمنا على مستوى الكفاية في كمية الطعام والملبس والحماية، أو هو الحد الأدنى من الأشباع الفيزيقي اللازم لبقاء الكائن الحي، والذي يقي الشخص ويجنبه المعاناة ويجعله يعيش بكرامة وبطريقة حسنة وإن كانت لم تصل الى حد الامتياز.

ويقــرر كــل مجتمـــع فـــي مختلــف الأزمنـــة والعصـــور قائمـــة مـــن الضـــرورات الجوهريـــة اللازمـــة للبقـــاء والوجـــود الأنســـاني والتـــي يتعـــذر أختزالهـا أو أنقاصهـــا.

ويـــرى مـــاركس ان تلـــك الأحتياجـــات التـــي تعـــرف بأنهـــا ضروريـــة قـــد تكـون بيولوجيـة أمـا الطريقـة التـي تفســـر بهـــا الاحتياجـــات البيولوجيـــة وكيفيـــة الحصـول عليهـا فيتـم تقريرهـا اجتماعيـــا.

ومـا هـو ضـروري لمجتمـع قـد يكـون غيـر ذلـك فـي مجتمـع أخـر بمعنـى أخـر أن الفقـر نسـبي، وأن سـلع الفقـراء هـي التـي تبـاع بســعر رخيـص والتـي سـوف يشـتريها ذوى الدخـل المحـدود لأنهـم لا يسـتطيعون شــراء السـلع الجيـدة لأنهـا غاليـة الثمـن[٤٤].

ولا يقتصـــر الحرمـــان علىالفقـــر المـــادي بـــل يقصـــد بـــه أحيانـــا الفقـــر الوجدانـي اذ هنـاك أيضـا الأسـرة المتيسـرة ماليـا غالبـا مـــا ترســـل ابناءهـــا الـــى المـدارس الداخليـة حيـث يشـعر الابـاء بارتيـاح لبعـد بنيهـم عنهـم. وهنـــاك الأب الـذي يتسـم بالصـرامـة والاسـتبداد، دائـم التهديـد والتـأنيب والـذي يحـاول دفـع الابـــن الـــى مســـتويات لاتلائـــم ســـنه أونمـــوه، وغالبـــا مـــا يقـــاوم الشـــاب تلـــك السـيطرة وتتحـول مقاومتـه الـى نضـــال[٤٥].

بالاضافة الى العوامل السابقة والتيارات المتناقضة اجتماعيا وسياسيا والى التغيير التكنولوجي الهائل والثورة الثقافية مع الحرمان المادى والوجداني وتعرض الكثير من الشباب الى ما يعرف بثقافة المخدرات نتيجة البطالة ووجود أوقات فراغ لايجد سبيلا لشغلها إلا الانغماس واللهث وراء عادات ومظاهر قد يظن أنها تشبع بعض رغباته في تأكيد وأثبات ذاته، وهناك من يحمل بين جوانبه ميلا شديداً للغضب، وأخر تتملكه رغبة قوية في الانطواء والانسحاب بعيدا عن أقرانه، وفئة أخرى تسقط فريسة الادمان كمحاولة لنسيان تلك الأوضاع.

أي أن الموقف الكلي للفرد والصراع الثقافي الذي تتجاوب أصداوه في ذهن الفرد فيختلط عليه الأمر ويعجز عن اتخاد اتجاهات محددة واضحة ازاء المواقف الصعبة التي يصادفها فيلجأ الى الإدمان أو الاجرام كعملية يتحايل بها للهروب من موقف لايطيقه(٤٦) أو الهروب من الذات نتيجة فشله في تحقيق طموحاته.

الإدمان والجريمة

أوضحت بعض الدراسات أن هناك ارتباطا بين التعاطي وبين بعض النماذج من السلوك الانحرافي الأخرى. كما في دراسة مكافحة القات في الصومال: إذ يرتبط التعاطي بالسلبية واللامبالاة وقبول الرشوة والتورط في الاختلاس لسد حاجة التعاطي , ايضا الاستهداف للحوادث أو الوقوع

فيها والتقلب المزاجي والانفعالي والعاطفي وعدم توازن الشخص وفقدان سيطرته على ممارساته اليومية فضلا عن تشجيع الدعارة [٤٧].

وايضا ارتفع معدل أرتكاب الجرائم في أمريكا وارتبط ذلك بأدمان الهيروين كما ذكر من قبل كاستجابة لحرب العقاقير.

الدراسات السابقة:

هناك العديد من الدراسات التي أجريت عن الادمان بمكوناته المتنوعة سنكتفي بعرض موجز لبعض تلك الدراسات فقط للتدليل على مدى خطورة المشكلة التى تفشت فى مصر بل فى العالم أجمع منها:

١ ـ أجري بحث فى الصومال عن الجوانب الاجتماعية لتعاطى القات وعرض عام ١٩٨٣ فى أحد المؤتمرات، وبلغ عدد أفراد العينة ٧٤٨٥ (منهم ٤٥٢٦ ذكورا ، ٢٩٥٩ اناثا) وتتراوح أعمارهم بين ١٦– ٦٨ عاما، وجد أن هناك ارتباطا واضحا بين منطقة الاقامة وبين الاقبال على تعاطى القات.

وأن نسبة التعاطى بين الذكور أعلى من الاناث، و ينتشر امتصاص القات بين الفئة العمرية من ٢٠ – ٤٠ عاما ، كما أنه عادة متأصلة لدى التجار ورجال الأعمال والعاطلين عن العمل[٤٨]..

٢ ـ ودراسة أخرى عن تعاطي المخدرات بين الذكور من تلاميذ المدارس الثانوية في القاهرة، كان حجم العينة ٥٥٣٠ تلميذا تمثل جميع سنوات

الدراسة حيث تبين: أن تلاميذ الدراسات الأدبية متورطون أكثر بكثير من تلاميذ الشعبتين العلمية والرياضية في تعاطي المواد النفسية، وأن أعدادا كبيرة مِن الشباب يتعرضون لثقافة المخدرات من خلال قنوات نفسية و اجتماعية ، ايضا يعد دور الاعلام خطيرا فى التأثير على الشباب يفوق دور الأصدقاء. و قد أطلق فى تلك الدراسة على الجماعات المعرضة للوقوع فى التعاطي تعريف اجرائي أو ما يسمى بالجماعات الهشة أو الضعيفة .

أما مصادر التعرف أو منشأ التعاطى فهي :

أ ـ مصادر السماع أو الرؤية: تبين فى هذا الصدد أن الاصدقاء وزملاء الدراسة ٢٩,١٩٪ يتساوون مع السينما و الراديو و التلفزيون ٢٩,٣١٪ فى أنهم مصادر السماع ثم يأتي دور الجرائد اليومية و المجلات الاسبوعية و الكتب ٢٥,٢١٪ يلي ذلك الاقارب ١٣ ٪ وأخيرا الجيران ٧,٩٧ ٪.

ب ـ أما مصادر الرؤية : فالاصدقاء على رأس القائمة ٤٣,٢٢ ٪ يليهم الاقارب ٣١,٩٥٪ ، ثم الجيران ١٣,٠٢٪ وأخيرا اشخاص غير محددين ١١,٦١٪[٤٩].

٣ ـ ودراسة حول مدى انتشار المواد المؤثرة في الحالة النفسية داخل قطاع الطلاب، أجريت الدراسة على عينة حجمها ٣٠٠ طالب في المدارس الثانوية المتوسطة والجامعات وجد أن [١٠,٥٢٪ من أجمالي العينة تعاطوا المخدرات الطبيعية منهم ، ٩٠,٧٢١٪ تعاطوا الحشيش، ٧,٢٩٪ الأفيون والنسبة الباقية لجأت الى مشتقات الأفيون مثل المورفين والهيروين] .

ووجد أن المناسبات الاجتماعية التي تؤدي الى تعاطي الحشيش والكحوليات غالبا ماتكون مناسبات سعيدة، اما تعاطي الأدوية النفسية فيغلب عليه طابع المشقة(٥٠).

٤ ـ في دراسة عن أسباب التعاطي لدى طلبة مدارس الاعدادية والثانوية ودور المعلمين للعقاقير القانونية وغير القانونية، تبين أن أسباب التعاطي [لـ ٢٢٨ بنين +٢٢٧ بنات] هي:

تصرفات بعض الأصدقاء ٥٣٪

سوء المعاملة في المنزل ٣٣٪

سوء المعاملة في المدرسة ٢٤٪

كثرة الواجبات المدرسية ٢٤٪

وهناك أسباب اخرى مثل وفاة أحد الوالدين والفشل في الحب والمشاجرات في المنزل تمثل ٩٪ من العينة. أما المواد التي يلجأون لتناولها في فترات الامتحانات فهي المواد المنشطة سعيا لمزيد من السهر، والبعض يلجأ الى العقاقير المنومة أو المهدئة لازالة التوتر الناتج عن القلق وفريق آخر يلجأ لتناول عقاقير غير قانونية كالخمور والمخدرات لعبور محنة الامتحانات(٥١).

هذا عرض موجز لبعض الدراسات التي اجريت عن الادمان وفيمايلي نتائج الدراسة الحقلية.

ثانيا : الدراسة الحقلية :

اسفرت الدراسة الحقلية عن النتائج التالية :ـ

ـ مجتمع الدراسة :

يضم سجن طنطا عدد ٢ "عنبر" للنزلاء الذكور الذين اتهموا بجرائم متنوعة، ويشمل كل منهما أربعة أدوار وفيمايلي جدول رقم ١ يشتمل على اجمالي الجرائم فيما عدا المخدرات

جدول رقم ١

جرائم متنوعة

رقم الدور	سرقات	قتل	آداب	اموال عامة	اجمالي
الأول	١٢٠	٨٨	١٥	١٦	٢٣٩
الثاني	٣١	٦٠	٣	٤	٩٨
الثالث	٣٢٥	--	٢٣	٢٤	٣٧٢
الرابع	--	٧٢	--	٥٢	١٢٤
	٤٧٦	٢٢٠	٤١	٩٦	٨٣٣

جدول رقم ٢

اجمالي جرائم المخدرات بعنبر رقم " أ "

السن	تعاطي	اتجار واحراز	جلب	تحت التحقيق
من ١٩ - ٢٩	٨	١٧	-	
من ٣٠ - ٣٩	١٠	٤٠	١٠	١١٨
من ٤٠ - ٤٩	٧	٤٤	٩	تحت التحقيق
من ٥٠ - ٥٩	٤	٣١	٩	
من ٦٠ - ٦٩	-	١٥	٧	
٧٠ فما فوق	-	٢	١	
أجمالي	٢٩	١٤٩	٣٦	

جدول رقم ٣

اجمالي جرائم المخدرات بعنبر"ب"

السن	تعاطي	اتجار واحراز	جلب	اجمالي
من ١٩ - ٢٩	٤	٢٠	٣	
من ٣٠ - ٣٩	١١	٥١	٤	
من ٤٠ - ٤٩	٣	٣١	٤	
من ٥٠ - ٥٩	-	١٣	٤	
من ٦٠ - ٦٩	-	١٠	١	
٧٠ فما فوق	—	—	—	
اجمالي	١٨	١٢٥	١٦	١٥٩

يتضح من اجمالي جدول رقم ١ + جدول رقم ٢ مايأتي:-

- بلغ اجمالي من تعاطى المخدرات عدد ٤٧
- بلغ اجمالي الاتجار والاحراز عدد٢٧٤
- بلغ اجمالي جلب المخدرات عدد ٥٢

أي أن أقل نسبة من نزلاء جرائم المخدرات هي نسبة التعاطي وأن الغالبية منهم تقع في الفئة العمرية مابين سن ١٩ - ٣٩ سنة وهي الفئة الشبابية التي تعد عصب الحياة في أي مجتمع اذ أنها القوة الانتاجية التي بيدها يرتقي المجتمع ويحقق بها طموحاته ومشروعاته، فاذا أصابها هذا الداء، فماهي العواقب التي تلحق بالمجتمع من جراء هذا الفعل الأثيم، ألا وهو ادمان المخدرات .

جدول رقم ٤

وفيما يلي عرض للحالات التي اجريت عليها الدراسة :

مسلسل	السن	المؤهل	المهنة	الحالة الاجتماعية	عدد الأولا
١	٣٥	بدون مؤهل	سائق	متزوج	١
٢	٥٥	ابتدائية	سائق عربة "كارو" "عربجي"	متزوج	٦
٣	٢٣	بكالوريوس تجارة	طالب	اعزب	-
٤	٥٦	دبلوم صناعي	مدير شئون عاملين "فني"	متزوج	٦
٥	٥٣	بدون	صاحب مقهى وتاجر مخدرات	متزوج	٤
٦	١٨	دبلوم ثانوي فني	طالب	اعزب	-
٧	٤٥	بدون	مكوجي	متزوج	٥
٨	٣٤	صيدلي	صيدلي	متزوج	-
٩	٣٢	بدون	حلاق	متزوج	٣
١٠	١٨	طالب ثانوي	طالب	اعزب	-
١١	٤٥	دبلوم تجارة	مقأول	متزوج	٤
١٢	٣٥	ليسانس حقوق	محامي	متزوج	٢
١٣	٢٤	دبلوم تمريض	ممرض	متزوج	١
١٤	٣٢	ثانوي فني	"كوافير"	متزوج	٢
١٥	٢٣	ليسانس آداب	عاطل	اعزب	-
١٦	٢٥	بكالوريوس تجارة	عاطل	اعزب	-
١٧	٢٤	دبلوم تجارة	عاطل	اعزب	-
١٨	٢٧	بكالوريوس زراعة	عاطل	اعزب	-

يتضح من تلك البيانات أن غالبية من أقبلوا على تعاطي المخدرات من الطبقة التي تعد مثقفة إذ أن من حصلوا على مؤهلات عليا يبلغ عددهم ستة اشخاص، مؤهلات متوسطة عدد ٧، ابتدائية شخص واحد، والذين لم يحظ أي منهم على قسط من التعليم بلغ عددهم ٤ أشخاص.

وأن من يمارسون مهنا حرة بلغ عددهم ٩ أشخاص أي مايعادل نصف العينة وهم أيضا الذين يسهل حصولهم على المخدر ولديهم فرصة تداوله مثل صاحب المقهى الذي يتاجر في المخدرات والصيدلي والمحامي "والكوافير" والحلاق وتعد مقار المهن التي يشغلونها أماكن لتجمع اعداد كبيرة من الناس وفي استطاعتهم تداول المخدر بينهم ونشره بين عملائهم بدون عناء أو لفت الانظار.

أما نسبة من يعملون بالأعمال الحكومية فهم اثنان فقط، وعدد ٣ من الطلبة، وعدد ٤ عاطلين.

كما أن نسبة المتزوجين الذين يعولون أسراً بلغت عدد ١١ وهي بذلك تفوق نسبة غير المتزوجين وهم عددهم ٧ أشخاص.

. نوع المخدر حسب ترتيب الحالات في الجدول السابق وبداية التعاطي

جدول رقم ٥

الحالة	نوع المخدر	بداية التعاطي
١	حشيش	٢٥ سنة
٢	خمر وحبوب مخدرة وحشيش	٣٠
٣	أقراص منومة	٢٠
٤	حشيش + أقراص	٥٣
٥	حشيش + أفيون	١٥
٦	أقراص	١٥
٧	حشيش	١٧
٨	أقراص منومة	٣٢
٩	حشيش	١٤
١٠	خمور	١٨
١١	حشيش + هيروين	٣٥
١٢	حشيش + هيروين	٣٠
١٣	مورفين	٢١
١٤	افيون	١٨
١٥	حشيش ومورفين	١٧
١٦	حشيش وهيروين	١٩
١٧	افيون	٢٠
١٨	حشيش	٢٢

تنوعت المخدرات ولكن الغالبية أدمنت الحشيش والبعض أضاف إليه أنواعاً أخرى كالأقراص والأفيون، وعدد قليل منهم انجرف الى الهيروين.

مصدر المال الذي يتم به شراء المخدر :

أجمعت غالبية الأراء على أن المصدر الأول للحصول على المال اللازم لشراء المخدر هو العمل وبخاصة لمن يعملون في الأعمال الحرة مثل المقاول والسائق وصاحب المقهى والصيدلي والحلاق المحامي "والكوافير".

أما الطلاب فكان مصدره المصروف الذي يمنح لهم ثم لجأ الجميع بدون استثناء الى وسائل أخرى مثل الاقتراض أو سرقة الاشياء الثمينة من المنزل أو سرقة الوالد، أو الاعتداء على الأم بالضرب والسرقة، ومنهم من لجأ الى النصب والاحتيال على البسطاء من الاقارب والمعارف، وهناك من كان يتاجر هو نفسه بالمخدرات، فهي متوفرة لديه بدون مشقة أو عناء. أما الصيدلي فالاقراص تحت يده، ونصب أعينه، وهناك من كانت تقدم له كهدية، وابن تاجر المخدرات ليس في حاجة الى المال لشراء المخدر فهو لايعجز عن ايجاد وسيلة لسرقته من والده.

كيفية الحصول على المخدر :

أجمعت الأراء على أن أصدقاء السوء هم المصدر الأول والوسيلة الأولى لشراء المخدر وبعد ذلك يتم التعرف على التجار ويصبح المدمن صديقا لهم، ويتم شراء الأقراص من الصيدليات، وقلة فقط كان صاحب العمل هو الوسيلة مثل حالة الحلاق أو تاجر المخدرات، والبعض من العملاء كما رأينا في حالة المحامي .

الاحساس والمشاعر عند تناول الجرعة :

اختلفت المشاعر والأحاسيس باختلاف نوعية المخدر والكمية التي يتعاطاها كل شخص منهم.

فمنهم من يركن الى الهدوء والسكينة والخلود الى النوم عقب تناول الأقراص المهدئة والمنومة، وفريق يشعر بالراحة وزوال الاحساس بالالام التي دفعته لتناول بعض العقاقير.

وهناك من تدركه النشوة والقوة والنشاط والمرح والسعادة، أو الزهو والفخار. ومنهم من شعر بأنه غريب وذهب الى عالم آخر خاص به .

أي أن الجميع أجمعوا على الشعور بالسعادة الغامرة ولكنها موقوتة وعند الامتناع أو التأخر في تناول الجرعة في الميعاد المحدد ينتابه صداع

وانهيار لكل قواه وآلام حادة في جميع أعضاء جسده بدرجة يصعب احتمالها.

مراحل الادمان:

يبدأ المدمن حياته انسانا عاديا ثم يمر بسلسلة من المراحل حتى يصل الى براثن الادمان، وتختلف فترة كل مرحلة في مدتها باختلاف نوعية المخدر، ونوعية الانسان وشخصيته والظروف المحيطة به حيث تبدأ:

١ ـ حب الاستطلاع أو الاختبار:

تتهافت الى أسماع البعض الآثار التي تنجم عن المخدر فيحاول اختبار صدق ماسمع.

٢ ـ تذوق المخدر :

ويتم غالبا في المناسبات الترفيهية والاجتماعية مثل أعياد الميلاد أو الأفراح وعادة مايقدمه أحد الأصدقاء المقربين جدا.

٣ ـ طلب المخدر :

يبدأ مع التعرض لأي ضغط كان الانسان يحتمله بصبر في الماضي، ويشجعه أن حاجز الخوف قد انكسر فقد اختبر المخدر وتذوقه من قبل ولايريد الاحساس بالاحباط فيلجأ للبحث عن الراحة السريعة ونسيان مايعاني منه.

٤ ـ الانشغال بالتعاطي :

مزيد من الاندفاع في التعاطي وهناك لايشعر بلذة المخدر، انما يعيش ليبحث عنه.

وهذا تأكيد لما ورد في مكافحة القات في الصومال والدراسات السابقة عن الهيروين وغيره.

طرق التعاطي :

قد يتم بالمضغ كالأفيون أو الشم أو الاستنشاق كالهيروين أو الابتلاع كالأقراص أو التدخين كالحشيش أو الحقن. أي تختلف كيفية التعاطي بتنوع نوعية المخدر.

ومن هنا يتضح أن التعاطي أنماط متعددة فمنها ما هو للاختبار والتجربة، ومنها ما يتم أثناء المناسبات الاجتماعية بصورة بسيطة متفرقة وبجرعات غير منتظمة، ومنهم من انزلق الى هوة الادمان فأصبح تعاطيه مكثفا وبجرعات متزايدة لاتكتفي، وتزيد كمية الجرعات رويدا رويدا ويتحول الى نوع من القهر والقسر الذي لايستطيع الفكاك منه فمتعاطو الهيروين أحدهم بدأ بسطرفي بداية الأمر ثم زادت الى نصف جرام في اليوم حتى وصل الى جرام يوميا ويقدر ثمن الجرام بحوالي ٢٠٠ جنيها، وآخر بنصف الثمن ثم زادت الكمية الى نصف جرام بعد ذلك، وهكذا ينتهي الى البحث عن مزيد مستمر ودائم.

عوامل الادمان :

(١) العوامل الأسرية والاقتصادية :

غياب الأب عن الأسرة بسبب الوفاة في سن مبكر أو السفر للعمل بالخارج، أوطبيعة عمل البعض منهم والتي تستلزم استمراره في العمل ساعات طويلة، وهناك من تزوج بأخريات وانشغاله بهم مما يقلل من الوقت الذي يمكن أن يقضيه في رعاية الابناء ومراقبة سلوكهم، فتضعف الرقابة عليهم، ويفتقدون التوجيه والارشاد الذي يجب أن يمنحه الوالد لهم، فضلا عن معاملة زوجة الأب القاسية وغياب الأم المطلقة وزواجها من آخر يدفع الأبناء الى البحث عمن يفضون اليه بمكنونات صدورهم وبمايشعرون به من تمزق داخلي لفقدان الحب والحنان الذي يستمده الأبناء من الأسرة.

وبالمثل الشقاق والخلاف الدائم المستمر بين الأبوين يدفع بعضهم الى استمالة أحدهم بالتملق أحيانا وبالكذب على الطرف الآخر أحيانا أخرى ونقله أخبارا غير صحيحة حتى يضمن زيادة مصروفه الذي يجده فائضا

عـن حاجتـه العاديـة فيلجـأ أولا للتدخيـن كنـوع مـن الشـعور بالرجولـة ثـم يتطـرق الـى تجربـة الأنـواع الأخـرى حتـى يصـل الـى الأدمـان.

وكـثرة المـال والتدليـل المفـرط للابـن وحيـد الأسـرة، والحريـة التـي تكـاد تكـون مطلقـة وانصرافـه الـى النـوادي وانضمامـه الـى "شـلة" الأصدقـاء الأثريـاء الذيـن يتكافـأ مسـتواهم مـع مسـتواه الاجتمـاعي والاقتصـادي والـذي انحـرف أحدهـم إليـه وجـرف البقيـة خلفـه.

ايضـا الأبـن الـثري الـذي يملـك العربـة يلتـف حولـه البعـض حيـث يـأنس اليهـم، ويدفـع مظهـره وثـراوه الـى تقـرب أصدقـاء السـوء منـه لأنهـم يـرون فيـه ضـالتهم المنشـودة لسـيل يتدفـق مـن المـال ونبـع لاينضـب حينمـا يقـع فريسـة الادمـان فلـن يكـف عـن البحـث عنهـم والخضـوع لمـا يكلفونـه بـه نظـير تلبيتهـم لرغبتـه بـامداده وتزويـده بـالمخدر. هـذا فيمـا يتعلـق بالأسـرة الثريـة .

ومـن جهـة أخـرى فحينمـا يكـثر عـدد أفـراد الأسـرة مـع قلـة الدخـل تضطـر تلـك الأسـر الـى دفـع الصبيـة للعمـل فـي سـن مبكـرة وحينئـذ قـد ينسـاق العـامل وراء صـاحب العمـل الـذي يلزمـه باتيـان أفعـال لايـدرك كنههـا لصغـر سـنه

"مثل استغلال تاجر المخدرات لنقل العامل لها دون أن يدري في أي طريق يخطو".

ايضا التفريق في المعاملة بين الأبناء والشعور بالغيرة بين الأخوة يؤدي الى انحراف بعضهم والاتجاه للبحث عن صديق خارج المنزل. وتعاطي الأب "المكيفات" أو اتجاره بالمخدرات يدفع الأبن الى تقليده كما ورد على لسان ابن تاجر المخدرات.

وهناك عدد من الحالات دفعها الى الادمان عدم استقرار الحالة الاجتماعية وسوء الأحوال الأسرية وعدم التوافق مع الزوجة. ومنهم الفتى الجامعي الذي قضى عمره في الدراسة وانتظر أن يجني ثمرة مجهوده والذي أضناه البحث عن وظيفة، اذ تنقضي الأيام وتطوي الاسابيع والشهور بل والسنوات بحثا عن أي عمل يتيح له تحقيق امنياته وطموحاته التي طالما حلم بها ، ولكن على الرغم من بحثه الدءوب للحصول على الوظيفة بدون جدوى فتخبو آماله وتنهار طموحاته حينما لايستطيع ان يحقق ذاته بمزاولة العمل، ويتكرر الشعور بالفشل في كل مرة يلمح بصيصا من الأمل سرعان مايفقده وبالتالي يملأ جوانبه الاحباط فيتردى

في مهاوي الأدمان والمخدرات لكي ينسى مايعاني منه من احباط أو على الأقل يخفف من حدته كما ذكر بعضهم.

٢- عوامل بيئية ـ الوسط الاجتماعي :

ضغط الأقران والزملاء ومحاولة مجاراة الأصدقاء دفعت البعض منهم الى تقليد تصرفات الآخرين والاندماج معهم في التعاطي حبا في الاستطلاع، أو رغبة لاظهار الرجولة في سن مبكر من جهة أخرى أو خوفا من معايرتهم بعدم الرجولة.

وجود الممرض في بيئة المستشفى التي يعمل بها والتي يتوافر بها المورفين وعمله بالذات داخل غرفة العمليات، أتاح له فرصة حصوله على المخدر واستخدامه في البداية على سبيل الدعابة والتسلية.

وبالمثل الصيدلي حينما صادفته مشكلته العاطفية مع خطيبته لجأ الى الأقراص التي يبيعها للمرضى. وايضا ابن تاجر المخدرات والتاجر ذاته.

أي أن الوجود السهل للمخدر يدفع البعض للادمان، يضاف الى تلك الحالات حالة المحامي الذي يهديه العملاء المخدرات كهدية وتعبير عن تقديرهم له بعد نجاح القضية وصدور الحكم في صالحهم. وايضا حانوت "الحلاق" المزين الذي يتجمع فيه اصدقاء السوء .

وهناك السائق الذي يعمل بصفة مستمرة لعدة أيام دون أن ينال قسطا من الراحة والنوم يلجأ الى الادمان كما يفعل بقية الزملاء حتى يظل متيقظا ولايغلب النعاس على أجفانه. وايضا الفراغ الذي ينجم عن البطالة يدفع صاحبه للادمان.

أي أن الظروف والأوضاع البيئية والوسط الاجتماعي الذي يكتنف بعض الاشخاص قد يدفعهم الى الادمان كما يدعون.

٣ ـ أسباب صحية وثقافية :

أحدهم كان يشعر بآلام في الكلي، ونصحه أحد الأصدقاء باستخدام الأفيون ليخفف به تلك الآلام. وهناك من أصيب بصداع وآخر بسعال .

بالاضافة الى الجهل وعدم ادراك العواقب التي تنشأ عن التعاطي والاعتقاد الخاطئ الذي يبثه أصدقاء السوء في الآذان بأن المخدرات يكمن بها سحر خفي اذ تمنح القوة والنشاط والسعادة، بل إنها تساعد على نسيان الهموم والمشكلات التي ينوء بحملها، واعتقاد البعض بأن الحشيش ليس له

أضرار ولايتطور الى ادمان الهيروين، وهناك ممن أدمنوا يظنون أنهم لايستطيعون الحياة بدون المخدرات، وأن العلاج لافائدة منه.

ويعتقد البعض ممن لجأ الى الخمور بأنها ليست محرمة دينيا.

كما تتردد بعض المعتقدات والأفكار والأراء بين بعض المهن عن تأثير المخدر وفائدته وفاعليته كمهنة القيادة إذ يظن السائق أن المخدر يساعده على الاستمرار في القيادة لمسافات طويلة بدون أن يشعر بالتعب والارهاق والمجهود.

الآثار الناجمة عن الادمان :

أثر الادمان على الشخص ذاته :

أدى الادمان الى ضياع الصحة وضعفها بصفة عامة، والغالبية منهم تحولوا الى أشباح أو أشباه الأشباح، فضلا عن أن الادمان يجعلهم غائبون عن الوعي، ومنهم من يعيش في حالة نسيان، وهناك الطالب الذي فقد بطولته في الألعاب الرياضية التي اشتهر بنجاحه فيها، وكثيرون فقدوا السيطرة على ذواتهم ودفعهم الادمان الى ارتكاب أي فعل مهما كانت نوعيته في سبيل الحصول على المال اللازم لشراء تلك السموم. بل وايداع البعض داخل السجون.

آثار الادمان على الأسرة :

ينشب النزاع داخل الأسرة، وهناك الزوجة التي تغادر المنزل، وأخرى تطلب الطلاق لأن الزوج لم يعد يتحمل مسئوليات الأسرة، أو أن الزوج هو نفسه الذي يضطر لمغادرة المنزل حتى يتجنب مواجهة زوجته وأولاده والحاحهم في سد احتياجاتهم الضرورية، وحتى يصم آذانه عن سماع عبارات اللوم والاستهجان التي تقذفها به الزوجة. وهناك من يلجأ الى ضرب زوجته وأولاده دون سبب يذكر حينما يعجز عن الحصول على المخدر أوعلى ثمنه.

ونتيجة لعدم امكانية البعض الانفاق على الأسرة لنقص الدخل وتوجيهه للمخدر أو انعدامه كلية فإنه يفقد مكانته ولم يعد يحظى بالكرامة والهيبة التي كان يحتلها بين أعضاء أسرته، اذ يفقد احترام أعضاء الأسرة له، وبالتالي تضعف شخصيته ولايستطيع أن يفرض سلطته أو سيطرته على الأسرة فيشعر بالدونية والحقارة ولا يقف الأمر عند هذا الحد بل يصبح منبوذا.

ايضا يحاول الأبناء تقليد الآباء ويعقب ذلك انحرافهم وتشردهم ويؤدي حتما الى تفكك الأسرة.

والأبناء الذين ينزلقون في هوة الادمان هم ايضا ينسحبون من علاقاتهم الاجتماعية مع أقرانهم الأسوياء ومع اخوتهم داخل الأسرة ويتجنبون اللقاءات اليومية الأسرية خوفا من افتضاح أمرهم واكتشاف ادمانهم. والشاب الأعزب ترفض فتاته الارتباط به حينما تسوء سمعته وقد يكون سببا في تأخر زواج اخوته من الاناث فهو وصمة عار في الأسرة.

آثار الادمان على العمل :

أدى ادمان الطلبة الى فشلهم في الدراسة ، وتكرر رسوب طالب الثانوية العامة أكثر من ثلاث مرات، ورسوب الطالب الجامعي بل فصل أحدهم من الدراسة على الرغم من غنى الأسرة.

وعدم التركيز في العمل بالنسبة للسائق الذي يجب أن يكون منتبها ومتيقظا للطريق، فالادمان يجعله غائبا عن الوعي، وايضا سائق العربة "الكارو" اضطر لبيع العربة والحصان بعد أن كان دخله اليومي عشرون جنيها، واضطر ايضا لبيع منزل كان يملكه وفقد التركيز في عمله.

وضياع عملاء البعض مثل "الحلاق" و "الصيدلي" و "المحامي" واهمالهم لأعمالهم، وأصبح الكثيرون منهم لايملكون ثمن رغيف العيش بعد أن كان بعضهم في حالة موسرة.

واضطرار البعض الآخر الى بيع جميع الممتلكات من عقارات وعربات وحوانيت.

الخلاصة:

نخلص من ذلك أن الادمان وليد تداخل وتشابك العديد من العوامل والدوافع بعضها يرجع الى الأسرة والبعض الآخر يرجع للظروف الاجتماعية والاقتصادية، والى تدفق التغيرات والصدمات في مختلف جوانب الحياة تلك التي تحدق بالفرد من جميع الجهات. كما يتضح أن البطالة وما يعقبها من فراغ وفقر يدفع الشباب الى أن يحاول تناسي ما آل اليه حاله ظنا منه أن المخدر قد تخفف من وطأة المشاعر التي تجتاح جوانبه ونظرا لشعوره بعدم الأهمية في مجتمعه لعدم استطاعته شغل أي عمل .

أما الفئة العمالية فيرجع انتشار المخدر بينهم لانخفاض درجة الوعي وبالأخص من يقومون بالقيادة اذ تنتشر بينهم ثقافة مهنية معينة وعلى الرغم من أنها ثقافة خاطئة إلا أنهم يؤمنون بفاعليتها. وهناك من يلهث وراء مايفعله الكبار ويقلدهم دون وعي.

أي هناك تداخلا بين الأسباب المؤدية للادمان منها البطالة والفراغ للبعض، ايضا التواجد بصفة دائمة في أماكن تعج بالعملاء وتوفر المال

والنفقات لدى أصحاب المهن الحرة، وسهولة تواجد المخدر وسهولة الحصول عليه وتوافره بالاضافة الى المشكلات الاجتماعية والأسرية والاقتصادية للبعض جميعها تتضافر وتؤدي الى بروز ظاهرة التعاطي نتيجة للتخبط الذي يعيش فيه الفرد والذي يحاول جاهدا الخروج منه وتختلط عليه الأمور فيخطيء اختيار الطريق الذي يجب أن يسلكه ويندفع في تيارات بعيدةعما كان يطمح في الوصول اليه، ويجد نفسه عاجزا عن التراجع الى الطريق السوي إن لم يجد أحداً يمد يده لينتشله وينقذه من هوة الادمان التي انزلق اليها.

ولوحظ أن مادة الحشيش تحتل مركز الصدارة من حيث التعاطي بمقارنتها بالأنواع الأخرى وأقل نسبة هي الاقبال على الهيروين. وأن غالبية المتعاطين من الطبقة المثقفة ذات المؤهل المتوسط والعالي.

ولوحظ ان المدمن تلحق به العديد من النتائج كالتدهور الجسماني وضعف الصحة بصفة عامة، وقد تدرك البعض منهم المنية عقب التعاطي عند زيادة الجرعة فقد تودي بحياة المدمن في لحظات كما حدث مع أحد زملاء مدمن الهيروين.

وقد ينتاب الكثيرين منهم احساس بعدم النفع الذي قد يصل الى حد اليأس. أي التدهور الوجداني حينما يرى نظرات الازدراء والاحتقار في أعين ابنائه وزوجته ويشعر بعدم وجود هدف للحياة.

بالاضافة الى التدهور السلوكي إذ أنه يلجأ لمختلف الوسائل سواء كانت شرعية وقانونية أو غير شرعية ولايتورع عن ارتكاب أي فعل غير أخلاقي للحصول على المخدر بأية وسيلة.

أي أن للادمان أضراراً جمة لاتحصى ولايمكن حصرها فما ورد على سبيل المثال وليس على سبيل الحصر.

قائمة المراجع

1- Nigel Hawkes; The Heroin; Frankline Watts. Inc., London. 1991. P. p.3

2- Brian R .ward, Alan Maryon - davis; Drugs And Drug Abuse; Frankline Watts. Inc, London, 1987 Pp 1-15

3- Fiona Fosrter & Alexander ; So You Want Try Drugs; D. Elizabeth Mc Call Smith;.1986. P.p.40-47.

٤- سيد عويس ، الشباب ووقايته من الانحراف والجريمة ، مجلة الشباب وعلوم المستقبل يونيو ١٩٨٥.

٥ - سمير صبحى ، تعريف عن المخدرات ومراحل الادمان ، المؤتمر الاقليمى لهيئات كاريتاس لمواجهة قضية الادمان ، نوفمبر ١٩٨٩، الدار المصرية ص ٣٢ .

٦ - غريب سيد أحمد : مكافحة القات فى الصومال ، المركز العربى للدراسات الأمنية والتدريب بالرياض ، ١٩٨٥ ص ١١ .

٧ - سمير صبحى : المرجع السابق ص ٣٢ .

8 - M. Cherrif Bassouni; Criminal Law and Its Processes; Charles C. Thomas Pub. U.S.A. 1974 . p 46.

9 - Edwin H. Sutherland & Ronald R. Cressey; Principles of Criminology; J. B. Lippincotl CompanY; Chicago 1960 P. 75

+ بحث المرأة وجرائم القتل فى المجتمع المصرى للباحثه- بحث سابق .

١٠ - مصطفى عمر التير، السجن كمؤسسة اجتماعية، دراسة لاراء واتجاهات المسجونين، معهد الانماء العربى ، بيروت ١٩٨١ ص ١٨.

١١ - ساميه حسن الساعاتى ، الجريمة والمجتمع ، مكتبة الانجلو المصرية، ١٩٨٢ ص ١٢٥ .

١٢ - أحمد على المجدوب : التحريض على الجريمة ، دراسة مقارنة، الهيئة العامة لشئون المطابع الاميرية ، ١٩٧٠ ص ١٤-١٤

13- James A. Anciadri; Drug Treatment And Criminal Justice, Sage Publications. 1993 P.p. 1-3

13م- John E. Douglas & Else Crime Classification Manual; , Maxwell Macmillan, Inc. 1992. P.6

14 - Sarnoff A. Mednick & Barbara Philips; New Paths , In Criminology, D.C. Heath Company; Massachusetts.

+ بحث جرائم القتل عند المرأة المصرية للباحثة ، مرجع سابق .

١٥- مضامين روايات فتحى غانم و مشكلات المستقبل ، المؤتمر العلمى الرابع لكلية الاداب جامعة المنيا فى الفترة عن ١٢-١٨ ديسمبر ١٩٩٣ ص ٢٦-٢٩.

١٦- رسمى عبد الملك ،الدور التربوى للأسرة و المدرسة فى مواجهة الادمان ، مؤتمر المجلس الأعلى للأباء والمعلمين بالقاهرة . ١٩٩٠ ص ١١.

١٧- محمد عاطف عيث : المشاكل الاجتماعية و السلوك الانحرافى، دار المعرفة الجامعية ١٩٨٠ ص ١٤.

١٨- مصطفى عمر التير ، علم الاجتماع و المشكلات الاجتماعية فى الوطن العربى ، الفكر العربى، مجلة الانماء العربى للعلوم الانسانية العدد ١٩ فبراير ١٩٨١ ص ٥_٢٠.

١٩- جمال ماضى ابو العزايم ، نبذة تاريخية عن ظاهرة الادمان على المخدرات فى مصر، المؤتمر الاقليمى لهيئات كاريتاس ، ١٩٨٩ ص ٢٧ .

٢٠ - عونى برسوم، القانون والادمان، حلقات دراسية للتوعية بمشكلة الادمان بالقاهرة ١٩٨٤ ص٦٩.

٢١ - شارل فياض، التشريع اللبنانى لمكافحة المخدرات، المجلة التربوية، بيروت ١٩٨٥ ص٨٥_٩٣ .

٢٢ - فتحى محمد وعيد ورياض محمد هاشم ، تجارة الهيروين و الكوكايين ، فى مصر والعالم ، الهيئة المصرية العامة للكتاب ، ١٩٨٦ ص ٦ _ ٧ .

٢٣ - ابولانصر، المخدرات فى لبنان، المؤتمر الاقليمى لهيئات كاريتاس، مرجع سابق ص٨٧.

٢٤ - أديب عكروش ، المخدرات فى الاردن ، المرجع السابق ص ٦٤-٧٠

٢٥ - برهوم محمد عيسى، ظاهرة تعاطى المخدرات فى الأردن، مجلة الباحث ص ١٢٧-١٤٢

٢٦ - غريب سيد احمد، مكافحة القات فى الصومال ، مرجع سابق ص ٥٢-٥٤

٢٧ - روبيركارتون دييبت، مواجهة قضية الادمان على المخدرات ، المؤتمر الاقليمى لهيئات كاريتاس ، مرجع سابق ص ٦٢

28- Meg Patterson; Hooked; The New Approach to Drug Cure , Faber & Faber, London.. 1986 P.p. 150-160

29- Mary Manning; The Drugs Menace , Columbus Books; London. 1985 P.p 140 -145.

٣٠- نبيل صبحى، الطب و المجتمع، مكتبة الانجلو المصرية ١٩٨٧ ص ٢٢٩ -٢٤٨.

٣١ - رسمى عبد الملك ،الدور التربوى للاسرة و المدرسة، مرجع سابق ص ١٧-١٩

+ أديب نجيب، مواد الادمان ،مشكلة الادمان على المخدرات .

٣٢ - سعد المغربى، تعاطى المخدرات ، المشكلة والحل، الهيئة المصرية العامة للكتاب ١٩٨٦، ص ١٣ .

33- Willen Doise & Else; Social Interaction in Individual Development; Cambridge University Press, 1984 . P.p. - 55-59

34- Marion Perlmutter & Elizabeth Hall; Adult Dvelopment Aging; John Wiley & Sons , Inc. , 1992 P.p38-39

35- Millicent E. Poole; Youth Expectations and Transistions; Routledge & Kegan Paul

+ بحث سابق للباحثة عن الشباب

٣٦ - مصطفى فهمي ، أنت و أسرتك ، دار الكاتب العربى ، القاهرة ١٩٦٧ ص ١٨-٢٢

37- Marion Perlmutter & Else ; O.P. Cit . P.p 39-40

٣٨- سامية حسن الساعاتى ، الشباب المصرى و تحديات التغيرات الثقافية والمستقبلية، ندوة شباب مصر وتحديات المستقبل فبراير ١٩٩٣ ص ٣٨٥.

٣٩- المركز القومى للبحوث الاجتماعية و الجنائية ، و الشباب المصرى وقضاياه من وجهه نظر المثقفين المصريين ، ص ٢٧

+ بحث سابق للباحثة عن الشباب

٤٠ - سامية حسن الساعاتى، الشباب المصرى و تحديات التغيرات الثقافية والمستقبلية، مرجع سابق ، ص ٣٨٦.

٤١ - محمود علي عودة، الأدب الثوري وقضايا الجماهير، مجلة الثقافة العربية العدد الرابع ١٩٨٠ ص ١٩.

٤٢ - المركز القومي للبحوث الاجتماعية والجنائية ، الشباب المصري وقضاياه ، مرجع سابق ص ٣٢ ـــ ٣٧.

43- Pete, Alcock; Understanding Poverty; Macmillen, 1993, P.p.1 -5 .

44- Paul Spicker; Poverty and Social Security ; Concepts and Principles; Routledge, London, 1993 - P.18 .

٤٥ - مصطفى فهمي ، أنت وأسرتك ، مرجع سابق ، ص ٢٠ -٢٨ .

٤٦ - سامية حسن الساعاتي، الجريمة والمجتمع، مكتبة الانجلوالمصرية، ١٩٨٢ ، ص ١٣٣.

٤٧ - غريب سيد أحمد ، مكافحة القات في الصومال ، مرجع سابق ، ص ٧٥ - ٨٠ .

٤٨ - المرجع السابق ص ٧٠ -٧٥ .

٤٩ - مصطفى سويف وآخرين، المخدرات والشباب في مصر، بحوث ميدانية في مدى انتشار المواد االمؤثرة في الحالة النفسية داخل قطاع الطلاب، المركز القومي للبحوث الاجتماعية والجنائية بالقاهرة، ١٩٨٧ ص ١-٣٣.

٥٠ - رفعت سيد أحمد، الشباب والمخدارات في مصر، دراسة ميدانية، مجلة اليقظة العربية مارس ١٩٨٨ ص ١١٠ - ١٢٣.

٥١ - المركز القومي للبحوث التربوية [مع اليونيسكو] ، المشكلات المرتبطة باستخدام العقاقير بين طلاب المدارس في جمهورية مصر العربية، دراسة تربوية القاهرة ١٩٨١ ص ٤ -٥ .